



Per E-Mail übermittelt

Tarifdienst FHM

c/o Thomas Kessler

tarife.ambulant@fmh.ch

Bern, 07. Februar 2020/lc

## **Vernehmlassung zur Version 2 der Guten Praxis Zur Aufbereitung von Medizinprodukten in Arzt- und Zahnarzt- Praxen sowie bei weiteren Anwendern von Dampf-Klein-Sterilisatoren (=KIGAP)**

Sehr geehrter Herr Kessler

Gerne nimmt die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) Gelegenheit wahr, zum Entwurf «Gute Praxis zur Aufbereitung von Medizinprodukten in Arzt- und Zahnarztpraxen sowie bei weiteren Anwendern von Dampf-Klein-Sterilisatoren (=KIGAP)» Stellung zu nehmen.

Bereits die erste Ausgabe von KIGAP wurde erarbeitet, ohne dass die Anliegen der ambulant tätigen Ärzteschaft berücksichtigt wurden. Damals wurden Hinweise zur Praktikabilität, die beispielsweise Dr. Markus Reber, Facharzt HNO, oder Dr. Rainer Hurni, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, in die Diskussion eingebracht hatten, schlicht ignoriert. Es wurden Richtlinien erarbeitet, die wissenschaftlich ihre Basis in Spitälern und an universitären Strukturen hatten, die aber nie im Zusammenhang mit den Gegebenheiten der ärztlichen Praxis überprüft worden sind. Entsprechend waren und sind diese Standards nicht angepasst an die tatsächlichen Anforderungen in den Praxen von Haus- und Kinderärzten.

Dieser fehlende Bezug zu den Realitäten der Praxis hat dazu geführt, dass an gewissen Orten Kontrollen durchgeführt worden sind, die in völlig inadäquater Weise zu Verboten der weiteren Verwendung der Sterilisation geführt haben, obwohl nie nachgewiesen werden konnte, dass auch nur ein Patient zu Schaden gekommen ist. Viele Haus- und Kinderarztpraxen haben deshalb die Sterilisation aufgegeben und arbeiten mit Wegwerfinstrumenten, was im Sinne der Nachhaltigkeit unsinnig ist.

Bei der Inkraftsetzung der ersten Richtlinien 2010 wurde festgehalten, dass in den ersten zwei Jahren nach der Implementierung eine Evaluation der Massnahmen durchgeführt werden soll. Diese Evaluation wurde nie durchgeführt. Entsprechend basiert die Erneuerung der Richtlinie nicht auf der Basis einer wissenschaftlichen Evaluation. Grundlage ist also wieder ein „Wissen“, das nicht aus unserer täglichen Arbeit und nicht aus unserer Problematik heraus generiert wurde, sondern aus berufs- und situationsfremden Institutionen.

Erschwerend hinzu kommt die Tatsache, dass in der revidierenden Arbeitsgruppe keine Vertreter der Ärzteschaft, geschweige denn ein mit den Anforderungen vertrauter Praktiker aus den Reihen der Grundversorger involviert war. Weder die Fachgesellschaften SGAIM oder SGP noch der Berufsverband mfe - Haus- und Kinderärzte Schweiz waren eingeladen, die Revision zu begleiten. Wenn wir nicht eingebunden werden in das Verfassen von Richtlinien, die uns direkt betreffen, können wir diese so nicht als verbindlich akzeptieren.

Obwohl klar festgehalten wird, dass es sich um einen empfehlenden Leitfaden handelt, und nicht um eine gesetzliche Vorschrift, muss einerseits immer noch begründet werden, wenn man davon abweicht, und andererseits die Gleichwertigkeit belegt werden. Da jedoch bereits wissenschaftliche Belege für die im Leitfaden enthaltenen Vorgaben - im speziellen für die Hausarztpraxis - fehlen, kann eine Gleichwertigkeit schon aus Prinzip nicht nachgewiesen, und entsprechend auch nicht einverlangt werden.

Die SGAIM fordert einen Marschhalt nach dieser Vernehmlassung, eine sofortige wissenschaftlich einwandfreie Evaluation der ersten KIGAP-Massnahmen mit Einbezug eines universitären Institutes für Hausarztmedizin und darauf basierend eine Überarbeitung der Empfehlungen für die Grundversorgerpraxen mit Einbezug von Vertretern der Haus- und Kinderarztmedizin.

In der festen Erwartung, dass unsere Eingaben zur grundsätzlichen Überarbeitung des Entwurfs zumindest für die Grundversorgerpraxen führen, verbleiben wir

Freundliche Grüsse

**Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)**



*Drahomir Aujesky*  
Prof. Dr. med.  
Co-Präsident



*Regula Capaul*  
Dr. med.  
Co-Präsidentin